

DEUIL CHEZ LE JEUNE ENFANT :
L'ACCOMPAGNER ET PRÉVENIR LES TROUBLES PSYCHOPATHOLOGIQUES À SON
ADOLESCENCE

Journée doctorale Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie

Marthe Ducos, psychologue clinicienne

Equipe Mobile de Soins Palliatifs Centre de Lutte Contre le Cancer Bergonié Bordeaux

Doctorante en psychologie Paris 8



Déroulé de l'intervention

- Hypothèse de travail avec quelques éléments sur le deuil du jeune enfant pour illustrer la problématique
- Méthodologie
- Résultats partiels

Hypothèse / problématique

- ❖ Traumatisme chez le jeune enfant qui perd son parent
- ❖ Signes du deuil peu visibles chez le petit enfant
- ❖ Spécificité : courte durée
- ❖ Risques de troubles à l'adolescence
- ❖ Conséquences à l'âge adulte
- ❖ Peu d'études



Protocole	
<p>Temps 1 : 1H environ.</p>	<p>Présentations à l'aide d'un entretien clinique avec l'enfant et sa famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> - génogramme - FACES IV (2011), échelle d'évaluation du fonctionnement familial, pour évaluer la cohésion et l'adaptabilité familiale. - ERC (1997), échelle de Régulation Emotionnelle, pour évaluer les SRE
<p>Temps 2 à 16 : 1H 30 environ à chaque temps.</p>	<p>Groupes de parole avec les enfants endeuillés, analyse par théorisation ancrée</p> <p>Groupes de parole avec les adultes endeuillés, analyse par théorisation ancrée</p>
<p>Temps 17 : 1H environ.</p>	<p>Bilan de l'accompagnement proposé à l'aide d'un entretien clinique avec la famille</p> <p>ERC pour le jeune enfant, pour évaluer les SRE après le suivi psychothérapeutique</p>

Tableau : Procédure groupe Petite Fille aux Allumettes (enfants 2-5 ans et familles)

Evolutions des thèmes dans le groupe des adultes
(décrits par théorisation ancrée)

Les préoccupations autour de la mort et la maladie s'estompent

Les expressions de la souffrance se majorent

Les besoins et questionnements des participants diffèrent

Les préoccupations autour des enfants augmentent

Le décalage perçu dans le rapport à l'autre et vis-à-vis de la société
est moins ressenti et moins abordé

La position dans le groupe prend de plus en plus d'importance au fur et à
mesure du suivi,
avec la question de sa fin

Les discours autour des thèmes construction et création sont constants et
accroissent

Les préoccupations autour de l'hôpital et du domicile en lien avec leur
conjoint décédé diminuent

Evolutions des thèmes dans le groupe des enfants
(décrits par théorisation ancrée)

Le thème de la destruction est plus présent

Les thèmes de la maladie et la mort sont plus présents

Le thème de la construction est stable, avec un besoin de réparation

Les préoccupations sur les parents, la famille et les liens entre les groupes sont stables dans le temps

Les allers-retours entre les groupes des parents et des enfants diminuent au fur et à mesure du suivi

Stabilité des thèmes autour des questions du groupe et de soi et des règles au sein du groupe

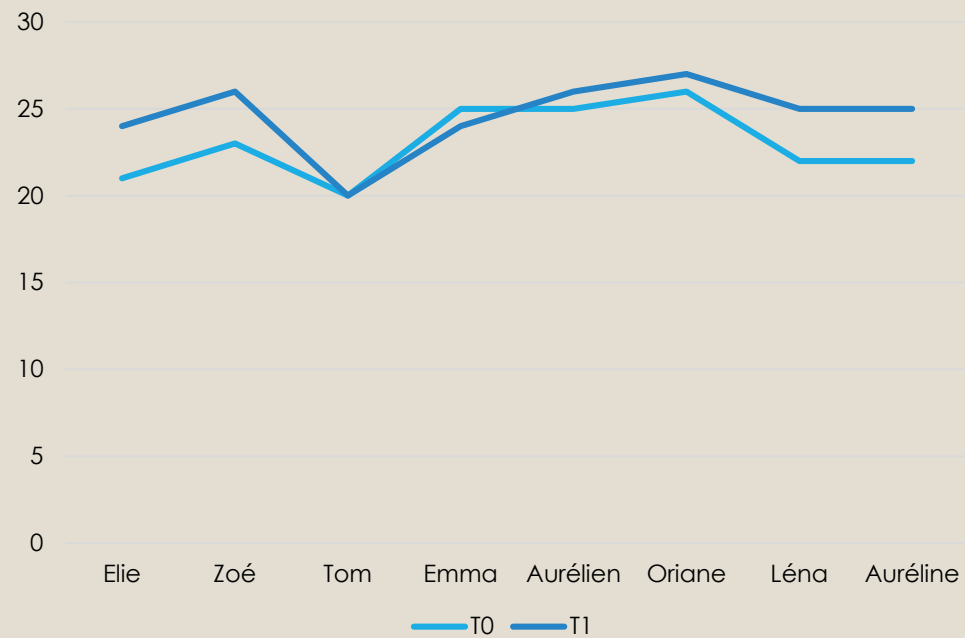
Augmentation des affects de tristesse

Augmentation des jeux et de la régression

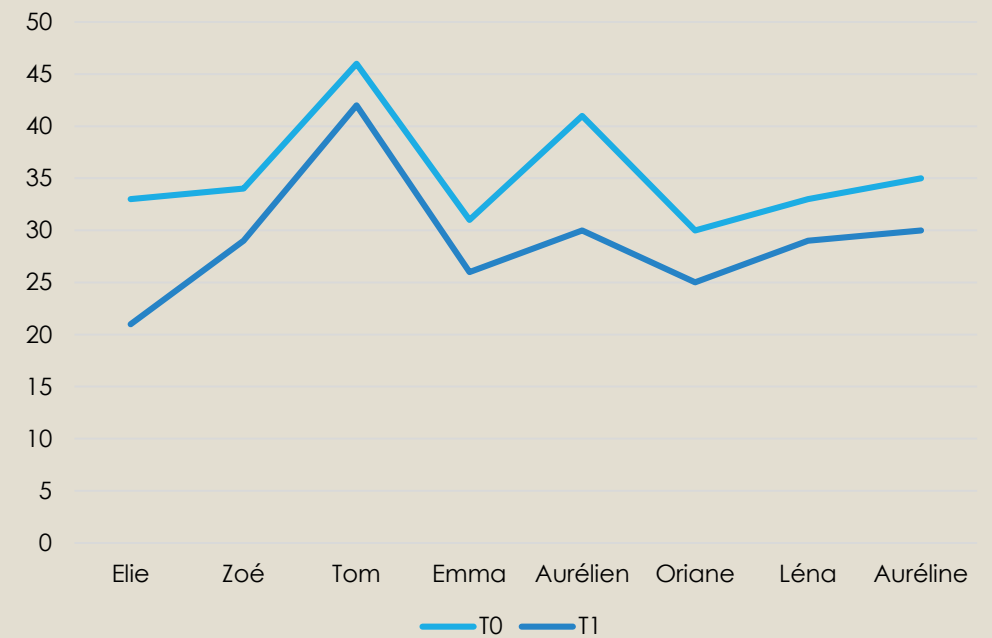
Stabilité du recours aux croyances

Résultats ERC

Evolution de la régulation émotionnelle



Evolution de la dysrégulation émotionnelle



Résultats

- **Théorisation ancrée** = progression des thèmes abordés pour le groupe des parents comme celui des enfants
- **ERC** = pas d'évolution de la régulation émotionnelle après l'accompagnement mais baisse de la dysrégulation émotionnelle
- **Génogramme et FACES IV** = rôle modérateur du fonctionnement familial, place du parent survivant ! Concept de **perte ambiguë** (Boss, 1999)



